Ueber einen Fall

von

Mamma accessoria.

Inaugural-Abhandlung

der

medicinischen Facultät zu Erlangen

vorgelegt

von

Dr. med. Ernst Hartung

aus Blankenhain (Königreich Sachsen).



Erlangen, 1875.

Druck der Universitäts-Buchdruckerei von E. Th. Jacob.

Gedruckt mit Genehmigung der Erlanger medicinischen Facultät.

Referent: Professor Dr. Zenker.

Seinem lieben Schwager

Herrn

Dr. med. Demetrius Zontides

in Wien

in treuer Freundschaft

gewidmet

vom Verfasser.



In das grosse Capitel der Bildungsfehler und Missbildungen, die in so vielgestaltiger und mannigfacher Weise am menschlichen Körper vorkommend beobachtet worden sind, gehört auch der von mir im Nachstehenden zu behandelnde Fall einer Mamma accessoria. — Interessant und für die Bearbeitung des vorliegenden Falles gewiss recht lohnend würde es sein, wenn man die Entstehung dieser Missbildung auf entwicklungsgeschichtlicher Basis ruhend betrachten könnte, wie dies bei so vielen, wenn auch nicht bei allen anderen Bildungsfehlern möglich ist, wie man z. B. aus der Entwicklungsgeschichte weiss, dass Verdoppelungen der Scheide dadurch zu Stande kommen, dass sich die untersten Enden der Müller'schen Gänge nicht zu einem gemeinschaftlichen Gange vereinigen, sondern sich, neben einander liegend, ganz oder theilweise weiter entwickeln, und dass, wenn diese Entwicklungshemmung der Müller'schen Gänge sich weiter nach oben erstreckt, die als Uterus bilocularis, bicornis und bipartitus bekannten Anomalien des Uterus entstehen. Aber leider ist es uns heutzutage noch nicht möglich, die Entstehung des als Mamma accessoria bezeichneten Bildungsfehlers eben so sicher aus der Entwicklungsgeschichte nachzuweisen; und was sich darüber sagen lässt, hat bereits Förster [1]) in seinem Werke über Missbildungen gesagt, indem er be-

---

1) Förster, Missbildungen. Jena 1861. pag. 48.

hauptet, dass sich für die überzähligen Brüste — soweit diese natürlich die äussere Bildung und innere Structur der gewöhnlichen Brüste haben — ursprünglich ein oder mehrere abnorm getrennte Keimanlagen gebildet hätten, dass aber die Bedingung für die Vermehrung dieser Keimanlagen bis jetzt noch völlig unbekannt sei. Und dieser Anschauung Förster's schliesse ich mich in Ermanglung einer bessern und den Grund der Entstehung der Missbildung sicherer erläuternden Erklärung vollkommen an.

Da wir nun aber heute noch nicht im Stande sind, die Entstehung dieser Abnormität auf entwicklungsgeschichtlichem Wege zu erklären, so haben wir wenigstens ein Analogon für die Vielbrüstigkeit in der Thierwelt und können uns vor der Hand damit begnügen, dieselbe mehr für eine Thierbildung anzusehen. Und wenn sich bewahrheitet, was verschiedene Autoren beobachtet haben wollen, dass vielbrüstige Frauen auch öfter Zwillinge geboren haben, so könnte man die bisher für eine Abnormität gehaltene Polymastie in solchen Fällen schliesslich für eine normal physiologische Bildung ansehen; denn warum sollen nicht Frauen, welche von Natur dazu angelegt sind, mehr als ein Kind auf einmal zu gebären, ebenso auch von der Natur ein grösseres Material zur Ernährung dieser Mehrzahl von Kindern erhalten haben! Denn es haben ja auch die Thiere, die mehrere Jungen auf einmal zur Welt bringen, je nach der Anzahl dieser eine grössere oder geringere Zahl von Brustdrüsen resp. Brustwarzen, so z. B. das Schwein 12, der Hund 6, das Pferd nur zwei. Doch diese Frage hier weiter zu erörtern, liegt weder ein Grund vor, noch dürfte heute schon die Zeit gekommen sein, ein so dunkles Gebiet wie dieses vollkommen aufklären zu können.

Was mich nun veranlasst hat, einen Fall, der im Grunde genommen wenig practisches Interesse hat, sondern nur ein Beitrag zur Literatur der Missbildungen, speciell

der Polymastie, sein kann, zum Thema der vorliegenden Dissertation zu wählen, ist ein Präparat der Erlanger pathologisch-anatomischen Sammlung, welche, wie sie überhaupt quantitativ wie qualitativ ein recht schönes Material besitzt, so auch ganz besonders eine reiche Auswahl pathologischer Seltenheiten aufzuweisen hat. Für die Ueberlassung des betreffenden Präparates aber, sowie für die freundliche Unterstützung, welche mir mein hochverehrter Lehrer Herr Prof. Dr. Zenker bei Bearbeitung vorliegender Dissertation angedeihen liess, fühle ich mich gedrungen, ihm an dieser Stelle meinen wärmsten Dank auszusprechen.

Die pathologisch-anatomische Sammlung verdankt das interessante Präparat der Güte des Herrn Dr. Heydenreich, unter dessen Assistenz dasselbe im December 1865 von Herrn Hofrath Dietz in Nürnberg exstirpirt wurde. Der betreffende Tumor sass gestielt an der Innenfläche der linken grossen Schamlippe, nahe dem untern Rand und hing senkrecht nach abwärts. Die Frau, von der er stammt, ungefähr 30 Jahre alt, bemerkte diesen Tumor schon viele Jahre lang, seit einiger Zeit jedoch nahm derselbe beträchtlich an Grösse und Schwere zu, und jetzt während sie ein vor einiger Zeit geborenes Kind stillte, entleerte sich aus einer oberflächlichen Ulcerationsstelle dieser Geschwulst eine vollständig milchartige, weisse Flüssigkeit. Der Tumor wurde mittelst Circumcision des Stieles abgetragen, wobei ebenfalls eine milchige Flüssigkeit abfloss. Bei der späteren genaueren Untersuchung fanden die Operateure unter der gemeinsamen Hautdecke zwei isolirte Tumoren, einen grösseren, der die Hauptmasse bildete, und einen zweiten kleineren etwa wallnussgrossen. Zwischen beiden fand sich eine Umschlagstelle der Haut, eine Art Präputium — wie sich Schreiber ausdrückt — in dessen Tasche etwas Smegma angesammelt war. Beim Durchschneiden der Geschwulst entleerte sich ungefähr noch ein Esslöffel der erwähnten

Flüssigkeit. Schon makroskopisch fiel den Operateuren die drüsenartige Anordnung des Gewebes auf, und unter dem Mikroskop fanden sie, in ein bindegewebiges fasriges Stroma gebettet, zahlreiche mit Flüssigkeit gefüllte Drüsenbläschen. Die Flüssigkeit enthielt grosse Mengen von Fettkügelchen. Herr Dr. Heydenreich glaubte nun, einen Fall einer accessorischen Mamma vor sich zu haben und übersandte diese Rarität der hiesigen pathologisch-anatomischen Sammlung.

Betrachten wir nun das uns vorliegende Präparat selbst etwas genauer und zwar zunächst makroskopisch, so findet sich Folgendes: Der Tumor gleicht, was Grösse und äussere Form anlangt, ungefähr einem grossen Gänseei. Sein grösster peripherischer Umfang beträgt 20 Cm., sein längster Durchmesser 9 Cm. Die Länge des Stieles, durch den der ganze Tumor an die Innenfläche der linken grossen Labie befestigt war, ist jetzt nicht mehr ganz genau messbar, beträgt aber ungefähr 1 Cm., der Umfang desselben ist der des Daumens eines erwachsenen Mannes ca. 7 Cm. Was nun die Aussenseite des Tumor anlangt, so finden wir auf dem Scheitel desselben, d. h. der Ansatzstelle des Stieles gerade gegenüber, eine unregelmässig gestaltete, mehr längliche als runde, durch seine dunklere Farbe von der übrigen Hautbedeckung sich abhebende, einer von Epithel entblössten, excoriirten Hautstelle ähnliche, mit vielen kleinen Rissen und Oeffnungen versehene Partie, deren längster Durchmesser 5 Cm., deren kleinster 3 Cm. beträgt. Sehen wir diese Stelle genauer an, so finden wir ungefähr in der Mitte derselben, durch eine seichte Ringsfurche mehr weniger deutlich abgegrenzt, eine flache Erhabenheit von rundlicher Form, ähnlich einer eingezogenen plattgedrückten Warze, und auf dieser Erhabenheit deutlich sichtbar mehrere kleine Oeffnungen. In zwei derselben kann man mit einer Sonde bequem eindringen, und ver-

folgt man den Weg, den diese nimmt, weiter, so gelangt man in die weiter unten zu erwähnenden Sinus und Ductus lactiferi.

Ich bin nun der Ueberzeugung, dass die eben beschriebene Stelle — Dr. Heydenreich nennt sie eine Ulcerationsstelle — mit der durch die seichte Ringsfurche abgegrenzten flachen Erhabenheit in der Mitte den Warzenhof und die eingezogene etwas verkümmerte Warze darstellt, zumal ich aus dem oben angeführten Schreiben ersehe, dass gerade diese Stelle es war, aus der die beschriebene milchige Flüssigkeit ausfloss. Dazu kommt noch, dass auf dem mitten durch diese Stelle gerade nach hinten, nach dem Stiele zu gemachten Durchschnitte deutlich zu sehen ist, wie alle überhaupt sichtbaren Milchgänge radienartig von der Innenseite dieser Stelle ausstrahlen, oder vielmehr nach dieser hin convergirend zusammenlaufen, was nach keiner anderen Seite des Tumor hin gefunden wird.

Gehen wir nun in der Betrachtung der Aussenseite des Tumor weiter, so finden wir ganz in der Nähe des Stieles, einen Ctm. von ihm nach unten und aussen, einen zweiten aber bei weitem kleineren, etwa wallnussgrossen Tumor, der von derselben Hautdecke überzogen ist, sich aber deutlich als vom erstbeschriebenen getrennt durchfühlen lässt. Schon die Palpation ergiebt das Gefühl einer härtlichen knotigen Drüsenmasse; macht man einen Durchschnitt, so erkennt man eine deutliche Lappung der ganzen Substanz des Tumors und die Existenz einer acinösen Drüse tritt somit ausser Zweifel. Auch bemerkt man auf dem Durchschnitt einige kleine Oeffnungen, welche in Gänge führen, die man aber nicht sehr weit mit der Sonde verfolgen kann. Von einem Warzenhof und einer Warze ist auf der Aussenseite dieses Tumors nichts zu finden, und

man kann also annehmen, dass die Drüse ihr Secret in die Milchgänge ihrer grösseren Schwester ergossen hat.

Der Stiel zeigt äusserlich nichts Besonderes; auf dem Durchschnitt sieht man eine mit reichlichem Fett durchsetzte bindegewebige Structur, sowie Querschnitte der zu- und abführenden Gefässe.

Zwischen dem Stiel und dem kleinen Tumor findet sich noch ein kleines Papillom von Stecknadelkopfgrösse ohne Bedeutung. Zwischen dem kleinen und grossen Tumor bemerkt man eine 1 Cm. im Durchmesser messende kreisrunde Hauteinstülpung von 4 Mm. Tiefe mit aufgeworfenen Rändern, die Herr Dr. Heydenreich in seinem Schreiben mit einem Präputium vergleicht und in der sich Smegma angehäuft fand. Eine besondere Bedeutung in Bezug auf das Wesen des ganzen Tumors ist diesem Befunde wohl nicht beizumessen.

Eine zweite aber beträchtlich kleinere 3 Mm. im Durchmesser messende ebensolche Hauteinstülpung findet sich dicht neben der grösseren, ist aber ebenfalls ein nichtssagender Nebenbefund. Ebenso sieht man rings auf der ganzen Hautoberfläche mehr weniger zerstreut eine Menge ähnlicher aber ganz minimaler Krypten, vielleicht die Anfangsstadien der oben erwähnten grösseren. Im Uebrigen bietet die im Weingeist sehr geschrumpfte Hautoberfläche des Tumors nichts Bemerkenswerthes mehr dar.

Machen wir nun einen Durchschnitt durch den Haupttumor, so fällt uns sofort der gelappte Bau der Substanz des Tumors auf. Man kann auf den ersten Blick deutlich kleinere und grössere Lappungen unterscheiden, wie man sie auf dem Durchschnitt jeder grösseren acinösen Drüse sieht. Die einzelnen Läppchen sind durch derbe fibröse Bindegewebsstränge mit einander verbunden. Zwischen ihnen, ebenfalls von Bindegewebszügen begrenzt, sieht man eine Menge theils quer-, theils längsgetroffner grösserer

und kleinerer Canäle, die sich sämmtlich mehr weniger weit nach Aussen oder Innen mit der Sonde verfolgen lassen, und welche den Milchgängen einer normalen Brustdrüse ganz und gar gleichen. Diess sind die wichtigsten Befunde der makroskopischen Untersuchung, sehen wir nun, in wie weit uns das Mikroskop über die Structur dieser Tumoren Aufklärung verschafft.

Schon auf den ersten Blick, den man in das Mikroskop thut, bemerkt man deutlich die Structur einer acinösen Drüse. Stärkere und von diesen sich abzweigende feinere Bindegewebssepta theilen das Präparat in grössere und kleinere Lobi, welche wiederum aus einem Conglomerat von traubenförmig angeordneten Drüsenbläschen bestehen. Die einzelnen Drüsenbläschen sind von einer feinen Membran begrenzt und von einem dichten Cylinderepithel ausgekleidet. Ein im Querschnitt getroffener Gang zeigt eine Wand von bindegewebiger Structur, deren innere nach dem Lumen zu gekehrte Seite mit einer Schicht dichten niedrigen cylindrischen Epithels bedeckt war. Ohne Zweifel haben wir hier den Querschnitt eines Milchganges vor uns. Der Bau des kleineren Tumors war von dem des grösseren nicht im Mindesten unterschieden.

Wenn wir nun Alles, was makroskopische und mikroskopische Untersuchung ergeben, sowie das, was wir über die Function des Tumors von den Operateuren erfahren haben, zusammennehmen, so bleibt wohl kein Zweifel, dass wir es im vorliegenden Falle mit einer Mamma accessoria zu thun haben, so sehr auch der Ort, an dem sie sass, frappiren mag.

Dass überzählige Brustdrüsen gar nicht zu den so selten vorkommenden Abnormitäten gehören, und dass sie zu allen Zeiten und in allen Gegenden der Welt, besonders häufig aber in den heissen Klimaten beobachtet worden sind, zeigen uns eine ziemlich grosse Anzahl von Fällen,

welche in der medicinischen Literatur veröffentlicht sind. Es sei mir nun gestattet, im Folgenden zum Vergleich mit dem von mir beschriebenen Fall, einen kleinen Ueberblick über die bis heute bekannten Fälle zu geben, mit mehr weniger Berücksichtigung einzelner besonders interessanter. Natürlich kann hier nicht von allen überhaupt beschriebenen die Rede sein, sondern nur von denen, die ich aus der mir zugänglichen Literatur zusammenstellen konnte. Ich verfahre nun so, dass ich zunächst die Fälle von einer, dann die von zwei, dann die von drei überzähligen Mammis aufzähle, und hier wiederum zunächst die bei Personen weiblichen, dann die bei solchen männlichen Geschlechts beobachteten.

In der Regel wird die überzählige Brust nur als Warze gesehen und formt sich erst in der Schwangerschaft oder im Anfang der Lactation zur Brust um. In Folge dessen hat man natürlich vielmehr überzählige Warzen als Brüste beobachtet. Dass aber diese überzähligen Warzen, welche Milch absondern, stets Warzen rudimentärer unvollkommen entwickelter Brustdrüsen sind, das darf wohl kaum angezweifelt werden. Von diesen überzähligen Warzen sehe ich aber vollkommen ab; die im Folgenden angeführten Fälle von überzähligen Mammis sind sämmtlich solche, in denen wirkliche Milch absondernde Brustdrüsen bald mit, bald ohne, bald mit nur verkümmerter Warze gefunden worden sind.

Einen der interessantesten und gewiss seltensten Fälle beschreibt Robert [1]): er fand bei einer Frau, deren Mutter zwei Warzen auf einer Brust hatte, eine überzählige, grosse milchgebende Mamma an der Aussenseite des linken Oberschenkels, 4 Zoll unterhalb des Trochanter major. Die Tochter dieser Frau hatte ebenfalls eine Abnormität, sie besass 2 Zoll unter der rechten ganz normalen Brustwarze

1) Klob, patholog. Anatomie der weiblichen Sexualorgane.

eine zweite, die sich während der Schwangerschaft vergrösserte und in Bezug auf Hof, Structur und Milchabsonderung sich wie die normale verhielt. — Es fanden sich also in diesem Falle bei Mutter, Tochter und Enkelin Missbildungen in Bezug auf die Brüste; stellen wir diesem einen unten ausführlicher zu erwähnenden von Pétrequin beobachteten Fall zur Seite, wo sämmtliche 6 Familienmitglieder ähnliche Abnormitäten zeigten, und nehmen wir dazu eine Anzahl ähnlicher in der Literatur gesammelter Fälle, so ist doch nicht zu verkennen, dass auch bei dieser Missbildung, wie bei so vielen anderen, die Erblichkeit eine grosse Rolle spielt.

Derselbe Robert [1]) erwähnt einen zweiten Fall von einer Mamma accessoria, welche 1/3 kleiner war als die normal gebauten an der normalen Stelle befindlichen und unter der linken Brust lag. Zu jeder Schwangerschaft sonderte sie Milch ab gerade wie die anderen. Die Frau hat 2 mal geboren, aber die dritte Brust absichtlich nicht zum Stillen benutzt, obwohl das Kind ganz gut daran hätte saugen können.

Thursfield [2]) fand eine kleine, wallnussgrosse überzählige Brustdrüse unter der rechten normalen Brust mit eigner Warze, an der das Kind der Frau bequem saugte. Die Drüse erhielt von der obern einen Arterienzweig und sandte durch zwei Venen das Blut zurück.

Förster [3]) beschreibt zwei Fälle von Mamma accessoria. In dem einen befand sich die überzähliche kleinere unterhalb der linken normalen Brust; im zweiten eine ebensolche in der Achselhöhle; hierbei ist aber das Interessante, dass die accessorische carcinomatös entartet war,

1) Robert, Baltimore Journ. IV. 1834.
2) Medical. Gaz. London. Vol. XXI. pag. 666.
3) Förster, Missbildungen. Jena 1861. pag. 48.

während die normalen ganz gesund blieben. Der einzige Fall von Erkrankung der Mamma accessoria, der in der Literatur angeführt ist. Trotz der carcinomatösen Entartung war aber das Drüsengewebe noch deutlich zu erkennen, und glich dem einer normalen Brustdrüse durchweg. Ferner fanden überzählige Brustdrüsen: Leclerk, und zwar die abnorme 3 Querfinger unterhalb der linken Brust. Vrolik eine gleiche mit 2 Warzen. Davies [1]) eine abnorme unterhalb der linken normalen, ebenso Dixon [2]). Oberstaedt eine accessorische aber kleine eine Hand breit unter der normalen linken; Rinsig eine $1^1/_2$ Zoll unter der rechten. Joseph und Elias v. Siebold [3]) beobachteten je eine accessorische kleine Mamma unterhalb der linken normalen. Osiander [4]) beschreibt in seinem Antrittsvortrage einige Fälle, deren Lage ich aber leider nicht näher bezeichnen kann, da das betreffende Werk nicht zu erhalten war. Drejer [5]), Froriep [6]), Borell [7]), Blasius [8]) sahen ebenfalls Frauen mit drei Brüsten. In allen vier Fällen sass die überzählige, sonst normal gebaute mehr weniger dicht unter der linken normalen.

d'Outrepont [9]) erzählt von einer Frau, die vor ihrer Schwangerschaft fast gar keine Brüste hatte. Im 3. Mon. der Schwangerschaft wuchs die rechte allmählig bis zur

---

1) Gaz. med. London 1844. Jan.
2) Gaz. med. Paris 1844 pag. 8.
3) Siebold, Lehrbuch der practischen Entbindungskunst. Nürnberg 1812.
4) Antrittsvortrag. Göttingen 1818. II. Abth.
5) Hygaea, dänische Zeitschrift. Juli — Sept. 1827.
6) Frorieps Notizen. April 1839.
7) Bonet. Med. septentr. collatitiae pars II. lib. IV. pag. 155.
8) Commentar ad Virling cap. IX. pag. 133.
9) Flechsig: de Polymastia. Schneeberg 1839. pag. 40.

Höhe eines Apfels, die linke auch etwas, aber unbedeutend. Dagegen bildete sich unter der linken Achsel eine Geschwulst vollkommen ähnlich einer kleinen Brust, von der Grösse eines Hühnereies mit einer Warze. (Diese letztere ist gewiss schon früher dagewesen, aber von der Frau nicht bemerkt worden.)

Eine weitere Anzahl Fälle, und zwar die ältesten, welche beobachtet worden sind, finden sich aufgezählt in: Bonetі Medicinae septentrionalis collatitiae pars II. lib. IV. pag. 155 und 156. Genf 1686. Dort ist erstens erwähnt ein Fall, den G. Hannaeus beobachtete, in welchem eine Frau drei Brüste besass, und zwar zwei auf der linken Seite. Die unter der normalen gelegene accessorische, war ebenso gross und milchgebend wie diese. — Einen zweiten beobachtete Bartholin, indem eine 3. Mamma auf dem Rücken sass, aber keine Warze hatte. Die Frau wurde dadurch nicht weiter incommodirt, „nisi quod de tussicula et raucedine conquereretur," wie sich Autor ausdrückt. — Einen dritten Fall erzählt ebenda Kerkringius von einer Frau, welche eine dritte Mamma in der Axillarlinie hatte, fünf Querfinger unter der normalen. Aus ihr floss mehr Milch — nach der Ansicht des Autors — als aus den andern, weil sie tiefer stand als diese.

Alle im Vorhergehenden aufgezählten Fälle von einer überzähligen Mamma haben mit Ausnahme von Zweien — eine am Schenkel und eine am Rücken — das Gemeinsame, dass sie mehr weniger nahe an den gewöhnlichen Brüsten situirt waren. Anders verhält es sich mit einigen noch zu beschreibenden Fällen, welche zwar wegen ihrer ganz abnormen Lage von Förster u. A. angezweifelt, durch den von mir beschriebenen Fall aber, wenn auch nicht bewiesen werden, so doch gewiss an Wahrscheinlichkeit bedeutend gewinnen. Der älteste, und dem meinigen wegen seiner Lage und seiner Befestigungsweise am nahestehendste von

diesen ist der von Muraltus[1]) erwähnte, welcher eine Mamma accessoria in der Inguinalgegend fand. Der Bericht darüber — es sei mir gestattet, auf diesen wirklich interessanten Fall ausführlicher einzugehen — lautet in Uebersetzung ungefähr so: „Eine schwangere Frau, Elisabeth Lingg, aus einem Dorfe bei Turin, sah ex improviso ein Kuheuter in einer Hausflur aufgehängt, und erschrack darüber so, dass der Fötus in ihrem Uterus davon ein Mal bekam, und das geborene Kind in der rechten Inguinalgegend eine Brust mit drei Warzen trug, ähnlich einem Kuheuter. Dieser Tumor wuchs mit den Jahren des Kindes und am meisten in der Zeit, wo die Menstruation sich einstellte. Als das Frauenzimmer 29 Jahre alt war, sah ich, dass der Tumor die Grösse des Kopfes eines 9jährigen Knaben hatte, und seine Wurzel, welche von Daumendicke war, an den Muskeln des Oberschenkels und Afters festhing. Ein starker Ast der Vena iliaca ging über den Stiel weg zur Geschwulst und sorgte für deren Ernährung; und desshalb konnte der Tumor nicht exstirpirt werden, weil in Folge einer unvermeidlich starken Blutung das Leben der Frau in die höchste Gefahr gekommen wäre. Da somit jegliche Hoffnung auf Abtragung des Euters aufgehoben war, wurde die arme, körperlich ausserordentlich herabgekommne Frau im Turiner Krankenhause kostenfrei aufgenommen. Während ihres dortigen Aufenthalts wuchs das Euter zu einer solchen Masse an, dass es bis zum Fussboden herabhing. Die ausserordentliche Körperlast, welche besonders am Ausschreiten hinderte, trug die Frau geduldig bis zu ihrem Lebensende, das in ihrem 39. Lebensjahre am 7. Mai 1678 erfolgte. Die nach dem Tode amputirte Mamma wog 73 ℔ (libras civiles); der Zweig der Vena iliaca durchzog, viele starke Aeste abgebend, welche theil-

1) Bonet. Med. septentr. collat. pars II. pag. 570.

weise die Stärke eines Gänsekiels hatten, die Geschwulst nach allen Seiten hin. Die Substanz derselben war wie die der Brustdrüsen hart, drüsig und ausserordentlich fettreich." So Muraltus. Beglaubigt ist dieser Fall noch von einem andern Turiner Arzt Namens Joh. Jac. Wagnerus. —

Ferner beschreiben noch Brüste in der Leistengegend Robert[1]) und Jussieu[2]). Eine Mamma accessoria unter und mitten zwischen den normalen Brüsten fand Percy[3]) bei einer jungen vornehmen Dame. Die überzählige hatte aber nicht die gehörige Ausbildung. Einen ganz gleichen Fall erzählt Bartholin[4]) in diesem war aber ebenfalls die überzählige, wenn auch mit einer Warze versehen, so doch im Ganzen wenig ausgebildet. —

Diess sind die in der Literatur bekannt gemachten Fälle von Vorkommen einer überzähligen Mamma. Die Mehrzahl von ihnen hatte ihren Sitz in der Nähe der gewöhnlichen Brustdrüsen, drei in der Leistengegend, eine am Schenkel und eine am Rücken. Ein Fall, in dem die Missbildung ihren Sitz an den Genitalien genommen hätte, ist also bis jetzt noch nicht dagewesen, und ist es desshalb schon lohnend, einen so seltenen und einzig dastehenden Fall, wie den in der hiesigen patholog. anatom. Sammlung befindlichen zur Veröffentlichung zu bringen. Dem meinigen Fall stehen am nächsten die drei Beobachtungen von Leistenbrüsten und besonders der von Muraltus, dessen Mamma accessoria ebenfalls gestielt aufsass; leider ist die pp. Frau nie schwanger gewesen, und somit nichts von einer Milchsecretion erwähnt, ein Umstand, dessen Vorhan-

1) Journ. général. de Méd. Tom. VI. pag. 57.

2) Lancet. XII. 618. — Philomatic. Society of Paris.

3) Dictionnaire des scienc. méd. Vol. 18. pag. 151.

4) Epist. Med. Cent. IV. pag. 452.

densein zur Unterscheidung von anderen Tumoren die Diagnose der Mamma accessoria sicher bedeutend bestärkt haben würde. Ich musste aber trotz des Dunkels, das über dem Wesen jenes Tumors schwebt, diesen Fall in vorliegende Arbeit aufnehmen, weil er allenthalben in der Litteratur unter den Fällen von Mamma accessoria aufgezählt ist *). —

Sehen wir uns nun, um programmmässig vorwärts zu gehen, nach den Fällen um, in denen zwei überzählige Mammae erwähnt werden. Solche finden wir bei Huber[1]), welcher einen Fall beschreibt, in welchem zwei überzählige Mammae 4 Querfinger breit unterhalb der normalen sassen. Einen ganz gleichen Fall beschreibt Faye, wo die unter den normalen gelegenen accessorischen gute Warzen hatten und Milch gaben. Einen gleichen Fall erwähnt Rinsig. Ganz ähnliche, in denen die accessorischen Brüste gerade unter den normalen sassen, fanden Cabral[2]), Lamy[3]), Faber[4]) und Percy[5]), ferner Voltaire[6]) Vicq. d'Azyr[7]), J. F. Lyncaeus[8]), Chatard[9]) und Cabrolius[10]).

*) Da sich in der Literatur kein zweiter Fall findet, in welchem eine Mamma accessoria eine so enorme Grösse erreicht hätte, und da der Autor selbst als Grund der Entstehung das sog. »Versehen« anführt, so dürfte der beschriebene Fall wohl etwas zweifelhaft sein, und man könnte eher an eine elephantiastische Bildung denken. —

1) Medicin. Zeitschrift Russlands 1844 pag. 28.

2) Palfyn: Anatomie Tom. II. pag. 267.

3) Fantoni: Anatom. pag. 267.

4) Joh. Faber, Bamberg. Not. in Recchif. 475.

5) Dictionnaire des scienc. med. Vol. XXXIV. pag. 526.

6) Dictionnaire philosoph. Article: Monstre.

7) Joanides: dissertat. de physiolog. mammarum. Halae 1801.

8) Miscell. curios. Dec. I. ann. 2. pag. 396.

9) Journ. de Bord. II. Serie VI. pag. 394 Sept. 1865.

10) Benedict Cabrolius Observat. anat. 7.

Abweichend von diesen — was ihre Lage anlangt gewissermassen als Norm der Abnormität — beschriebenen Fällen sind die nun zu erwähnenden seltener. So fand Rob. Lee [1]) bei einer 35 Jahre alten Frau auf jeder Seite zwei Brüste, die eigentlichen Drüsen an der normalen Stelle völlig entwickelt und ganz normal. Ueber diesen nach der Achsel zu befanden sich die abnormen ungefähr $^1/_6$ so gross mit kleiner platter Warze, die auf gelinden Druck Milch entleerte. Wurde aus den unteren normalen gesogen, so gingen aus den oberen kleine Mengen Milch ab.

Einen ähnlichen Fall erzählt Gardeur [2]), bei dem sich ebenfalls die milchgebenden accessorischen Drüsen in der Nähe der Achsel befanden. Drei ganz gleiche Fälle von je zwei Pectoral- und zwei Achselbrüsten finden sich verzeichnet bei John Birkett [3]); in allen dreien besassen die Mammae accessoriae schmale flache Warzen, aus denen sich bei Druck und bei Saugen an den eigentlichen Drüsen Milch entleerte. —

Einen ebenfalls hierher gehörigen Fall erzählt in dem eben citirten Werke Birkett's ein Mr. Shannon [4]). Er fand bei einer 34jährigen Frau vier Brüste, die überzähligen oberhalb der normalen; jede derselben bedeckte und umhüllte in einem gewissen Maasse die nach der Achselhöhle zu vorspringende Falte, die vom freien Rand des Pectoralis major gebildet wird. Jede derselben zeigte eine rundliche Gestalt und hatte die Grösse eines grossen Gänseeies, indem jede ungefähr das Sechstel der wahren Brüste erreichte, die bei der Frau sehr gut entwickelt waren.

---

1) The Anatom. of the breast. pag. 15. — Med. Chir. Trans. XXI. 266.

2) Corvisart, Journ. de Méd. Tom. IX. pag. 378.

3) The Diseases of the Breast. London 1850. pag. 24 ff.

4) Dublin Quaterty Journ. of Med. science. Feb. 1848 pag. 266.

Ihre starke Anfüllung mit Milch hinderte die Bewegungen der Arme nicht unbeträchtlich. Auf der linken Seite war die überzählige Brust mit einer einzigen Warze versehen, während dieselbe auf der rechten zwei besass. Diese Warzen glichen in allen Beziehungen, ausgenommen in Bezug auf Grösse, den Warzen der wahren Brüste, wenn das Kind an den letzteren trank, floss auch aus den ersteren Milch ab. Ein Muttermal auf der rechten Mamma accessoria gab dem Bilde nach die Erscheinung einer dritten Warze. Alle Warzen waren von einem deutlich ausgeprägten Hofe umgeben, der aber bei den normalen viel dunkler war als bei den überzähligen. —

Das seltene Vorkommen von normal gebildeten überzähligen Brüsten auf dem Rücken ist auch einige Male in der Literatur erwähnt. An der Spitze der Beobachter eines solchen Falles steht wiederum unser alter Gewährsmann Bonetus [1]). Wir finden bei ihm folgende Beobachtung: „Bartholomäus Salevvsky, ein Pole, aber ein vollkommen glaubwürdiger Mann, sah auf der Insel Macarsar (bei den Alten Celebes) eine Frau, welche ihre Brüste auf dem Rücken hatte, diese unter den Achseln hervorzog und so dem Kinde reichte. Die Frau versicherte, dass ihren sämmtlichen Blutsverwandten weiblicherseits, welche alle noch am Leben, dieselbe Abnormität eigenthümlich sei.“ Ein ähnlicher Fall findet sich verzeichnet Miscellan. curios. Dec. II. ann. IV. append. observ. XXXI. pag. 203. Die Brüste waren vollkommen entwickelt und gaben Milch. Zwei ähnliche Fälle finden sich: Dictionnaire des sciences méd. Vol. XXX. pag. 376 unter dem Artikel „mamelle“, in Vol. IV. unter „cases rares“. In einigen dieser Fälle sollen Zwillinge geboren worden sein. —

---

1) Bonet. Med. septentr. collat. pars II. pag. 155. observ. III.

Es bleiben mir nur noch zwei Fälle von doppelter Mamma accessoria übrig, auf die ich aber wegen ihrer Sonderheiten, durch die sie sich von den bisher erwähnten auszeichnen, etwas ausführlicher eingehen will. M. E. Martin jun.[1]), Oberarzt an der Charité zu Lyon erzählt folgenden Fall. Eine Frau hatte in jeder Achselhöhle eine Geschwulst, die während der Schwangerschaft entstanden, am Ende dieser und im Wochenbett Milch absonderten. Während sich diese Geschwülste vergrösserten, verkleinerten sich die eigentlichen Brustdrüsen, und wenn das Kind an diesen trank, ging aus jenen Milch ab. Die Geschwülste waren mehr weich als hart, und schienen nur eine Verlängerung der Haut mit besonders starker Entwicklung des darunter liegenden Zellgewebes zu sein. Warzen waren nicht vorhanden. Martin spricht sich nun, anknüpfend an diesen Fall über Polymastie folgendermassen aus: „Die überzähligen Brüste, welche durchweg wie die gewöhnlichen Brüste gebildet sind, werden wie diese ab ovo gebildet, d. h. sie sind das Resultat der ursprünglichen Entwicklung aus dem Keime (dasselbe sagt Förster, Missbildungen, Jena 1861). Gewisse Anhänge der Brust aber, die nur als eine temporäre Entwicklung erscheinen, und weder die Form noch die Structur der Brüste zeigen, dürfen, wenn sie auch Milch absondern, nicht als angeborne Brüste, d. h. Brüste der ersten Bildung, angesehen werden, sondern sind als ein Phänomen der Milch absondernden Thätigkeit zu betrachten, welche das Zellgewebe mit der Flüssigkeit füllt, die nur von der Brustdrüse abgesondert wird.“ Verfasser meint also in dem Gesagten, die Geschwülste, welche oft fälschlich als Mamma accessoriae aufgezählt seien, seien keineswegs solche, sondern nur Lücken im Zellgewebe,

1) Martin: Abhandlung über vielbrüstige Frauen. Mémoires de Méd. et Chirurg. pratiques.

in denen sich Milch anhäufe, die von den Brustdrüsen secernirt würde. Es scheine, als ob in Folge einer eigenthümlichen Abnormität die Milchgefässe, statt insgesammt in der Brustdrüse zu endigen, z. Th. nach hinten verliefen, um ihre Milch in das Zellgewebe der Achselhöhle zu ergiessen. Dafür spricht nun allerdings in dem angegebenen Falle, das Kleinerwerden der eigentlichen Brüste beim Wachsen dieser Geschwülste, und die Milchsecernirung beim Saugen an den Brüsten. Dieser oben angeführten Ansicht Martin's, welche noch durch einen Fall Champions[1]) bestätigt wird, tritt auch Flechsig[2]) bei, indem er sagt: „von der wahren Vielbrüstigkeit sind diejenigen Zustände zu trennen, bei denen Anhängsel der Brustdrüsen sich erst später entwickeln oder entstehen, ohne jedoch den gehörigen Bau der Brustdrüsen zu haben. Wenn diese auch Milch geben, so sind sie doch nur ein Product der Milchabsonderung selbst, welche durch Communication das Zellgewebe mit einer Flüssigkeit ausfüllt, die von den Milchdrüsen allein abgesondert ist. Dieser von Martin, Flechsig und Förster aufgestellten Ansicht schliesse ich mich vollkommen an und führe desshalb einen Fall, den ich in der Literatur unter der wahren Polymastie aufgeführt fand, als in diese Kategorie gehörig hier an:

C. Th. v. Siebold[3]) fand bei einem 21 jährigen Frauenzimmer während der 2. Schwangerschaft, dass etwa seit der Hälfte derselben sich in beiden Achselhöhlen Geschwülste bildeten, die ohne Schmerzen zu machen immer grösser wurden. Die Hautbedeckung derselben sah rothbraun aus und war mit vielen kleinen Erhabenheiten nach Art einer Gänsehaut bedeckt. Die Geschwülste fühlten

1) Dictionaire des scienc. méd. B. XXX. pag. 377.

2) Flechsig, de Polymastia. Schneeberg 1839.

3) Med. Zeitschrift v. Verein für Heilkunde in Preussen. 1838. Nr. 6.

sich härtlich knotig an. Bei Druck und später beim Stillen spontan entleerten sie eine weisse Flüssigkeit, die die mikroskopische und chemische Untersuchung als Milch erkennen liess. Acht Tage nach der Geburt wurden sie wieder kleiner und die Absonderung der Flüssigkeit nahm ebenso schnell ab, während sie in den Brüsten dauernd normal blieb. 14 Tage nach der Entbindung hatten sich beide Geschwülste in zwei schlaffe, braungefärbte Hautfalten verwandelt, die 1″ lang herabhingen und in der Länge von 2½″ quer von vorn nach hinten gingen. Man entdeckte jetzt nur noch sehr wenig von härtlichen Massen und konnte kaum einige Tropfen milchiger Flüssigkeit entleeren. Die Person entzog sich dann leider der Behandlung. In der 1. Schwangerschaft nicht die Spur einer ähnlichen Anschwellung.

Dazu nun, diesen Fall unter diejenigen zu rechnen, welche ich mit dem Namen „Mammae accessoriae spuriae“ im Gegensatz zu den „verae“ bezeichnen will, glaube ich mich vollkommen berechtigt, und zwar aus folgenden Gründen: Die Geschwülste entstanden spontan in der 2. Schwangerschaft, ohne in der ersten bemerkt worden zu sein, und verschwanden bald wieder ebenso schnell als sie gekommen; ferner fehlten die Warzen gänzlich, und was die dunklere Pigmentirung der Haut in den Achselhöhlen anlangt, so kommt diese ja bei vielen Menschen an dieser Stelle vor ohne besondere Bedeutung. Die gänsehautartigen Erhabenheiten erkläre ich mir als besonders gut entwickelte Hauttalg- und Haarbalgdrüsen. Das härtliche drüsige Gefühl beider Palpation beweist auch noch nicht sicher das Vorhandensein von wirklichen Drüsen, es kann dadurch zu Stande gekommen sein, dass die Lücken des Zellgewebes, sowie die zu ihnen führenden Milchgänge prall mit Flüssigkeit gefüllt waren und so das Gefühl einer knotigen Drüsensubstanz hervorbrachten. Besonders für meine An-

sicht spricht auch noch der Umstand, dass diese Tumoren schon nach 14 Tagen so weit wieder verschwunden waren, dass man kaum noch Drüsensubstanz fühlen und Milch entleeren konnte. Die Milchsecretion hörte wahrscheinlich desshalb auf, weil das Kind durch das Trinken an den normalen Brüsten gewissermassen einen Gegenzug ausübte, so dass der Hauptstrom der Flüssigkeit nach den eigentlichen an den Warzen mündenden Milchgängen sich ergoss und die nach der Achselhöhle führenden Milchgänge allmählich milchleerer wurden und schliesslich verödeten. Ueberhaupt ist auch die Milchsecretion aus den wirklichen accessorischen Drüsen in den allerwenigsten Fällen von längerer Dauer gewesen; meist bestand sie nur am Ende der Schwangerschaft und am Anfang der Lactation, zu einer Zeit also, wo die Drüsenfunction am meisten gesteigert ist und die abgesonderte Flüssigkeit noch unter einem besonderen Drucke steht. — Von dem äusserst seltenen Vorkommen dreier überzähliger Mammae ist nur ein Fall in der Literatur erwähnt und zwar von Gorré [1]), welcher eine Frau mit fünf Brüsten fand; diese waren so angeordnet, dass zwei unter den normalen, die dritte unter und zwischen diesen dicht oberhalb des Nabels lag *).

*) Einen ganz eigenthümlichen Fall von abnormer Lage weiblicher Milchdrüsen beschreibt E. Haffter [2]). Er fand in der Cystenwand einer Dermoidcyste des Ovariums Milchdrüsen in Form der von Langer [3]) beschriebenen »Milchdrüse eines älteren Embryo«; der Inhalt derselben bestand in einer milchartigen Masse (Milchkügelchen). Autor sagt darüber weiter: »Das Vorkommen von Milchdrüsen in Dermoiden kann dem Auftreten von heterogenen Mammae, wie sie auf der äussern Haut nicht so selten zu finden sind, gleichgestellt werden.«

1) Dict. des Scienc. Med. pag. 520.

2) Archiv der Heilkunde. XVI. Jahrg. pag. 56. 57. 1875.

3) Denkschrift der kais. Akad. der Wissenschaften. Wien 1851.

Aus dem bisher Erörterten ist ersichtlich, dass das Vorkommen überzähliger Mammae bei Weibern gar kein so seltenes ist, denn durch die von mir zusammengestellten Fälle ist wahrscheinlich die hierüber vorhandene Literatur nicht ganz erschöpft: und wie viele Fälle mag es noch geben, die gar nicht einmal bekannt geworden sind, sei es dass sie nie von einem Arzte bei der Inhaberin gesehen, sei es dass, wenn dies auch geschehen, sie doch nicht der Veröffentlichung anheim gegeben worden sind. Auch der geschichtlich berühmten Fälle von Mamma accessoria habe ich nicht Erwähnung gethan. — Die Mutter des römischen Kaisers Severus führte wegen Ueberflusses an Brustdrüsen den Namen Julia mammaea; Anna v. Bulen, die schönste Frau ihrer Zeit, hatte gleichfalls 3 Brüste, und man behauptet, diese Missbildung habe viel beigetragen zu der Abneigung, welche ihr Gemahl, Heinrich VIII. gegen sie fasste und sie endlich auf's Blutgerüst brachte — weil ich sie nirgends in der Literatur bestätigt fand.

Bei weitem viel seltner, ja nur in 3 Fällen beobachtet, ist dagegen das gänzliche Fehlen einer Mamma bei Weibern. Der bekannteste von diesen ist entschieden der von Froriep[1]) veröffentlichte. Froriep sah eine Frau, deren rechte Brust gänzlich fehlte, während die linke vollkommen ausgebildet war, und die Frau mit dieser stillte. An Stelle der rechten Brust fand sich eine flache Vertiefung, keine Warze oder Narbe oder sonstige Hautveränderung. Die Haut war leicht über den Rippen verschiebbar, also konnte man eine Exstirpation der pp. Mamma ausschliessen. Auch an der Innenseite der sorgfältig vom Sternum aus zurückpräparirten Haut der rechten Seite fand sich nicht die Spur einer Drüse. Einen zweiten Fall von gänzlich angebornem Fehlen einer Mamma ohne sonstige Abnormitäten des Kör-

1) Froriep's Notizen. April 1839.

pers der Trägerin beschreibt Birkett [1]), einen dritten Lousier [2]).

Ich verlasse hier die Abnormitäten der weiblichen Brustdrüsen und will, wie ich oben angekündigt, im Folgenden nur noch kurz auch diejenigen der männlichen Erwähnung thun. — Dass auch Männer zu Zeiten aus ihren Brustdrüsen Milch absondern — ganz abgesehen von der Milchsecretion, wie sie häufig bei Neugeborenen und bei in die Pubertätsjahre eintretenden Knaben beobachtet wird — ist ja eine Sache, die auch dem Laien zum Theil nicht ganz unbekannt ist, es sei mir aber trotzdem gestattet, wenigstens einige besonders hervorragende Fälle an diesem Orte vorzuführen. Der in der Literatur bekannteste Fall ist entschieden der von v. Humboldt [3]) veröffentlichte, welcher von einem Manne erzählt, dass er während der Krankheit seiner Frau sein Kind 5 Monate lang selbst stillte. Einen zweiten nicht minder interessanten Fall berichtet Dr. Schmetzer in Heilbronn [4]) von einem 22jährigen Soldaten, dessen Brüste Milch secernirten; die Absonderung hörte nie ganz auf, war aber von Zeit zu Zeit stärker. Einen eigenthümlichen Fall beobachtete Nélaton. Ein junger Mann hatte eine weibliche linke und eine männliche rechte Brust; bei Compression floss aus der weiblichen linken Milch ab, was bei der rechten männlichen niemals geschah.

Dass bei Männern, deren Genitalsystem mangelhaft entwickelt, deren Körper gracil und schwächlich gebaut ist weibliche Brüste vorkommen, ist eine so bekannte That-

---

1) Marandel, Dict. des scienc. méd. XXX. 378.

2) Lousier, Dissert. sur la lactation. pag. 15.

3) Reise in die Aequinoctialgegenden des neuen Continents. II. Band. pag. 40.

4) Württemberg. Correspondenzbl. VI. pag. 33.

sache und in der Literatur befinden sich zum Beweise dafür so viele Fälle, dass es vollständig genügt, wenn ich mich auf die Erwähnung eines einzigen beschränke.

Dr. Lieber in Berlin fand bei einem bartlosen noch nicht 40jährigen Manne, von kleinem gracilen Körper, kleinen Händen und Füssen, fleischigem Körper, zarter weisser Haut, breiten Hüften, weiblich entwickelte Brüste, deren Drüsen deutlich zu fühlen, deren Warzen aber klein und nicht perforirt waren. Dabei hatte er einen sehr kleinen Penis, Fimosis congenita, kleine weiche wenig entwickelte Hoden. Besonders auffallend war seine Neigung zu weiblichen Arbeiten. — Doch lassen wir diese nur nebenbei angeführte Abnormität von weiblicher Brustbildung bei Männern und kehren wir zu unserem Thema zurück.

Ueberzählige Brustdrüsen bei Männern sind viel seltener als solche bei Weibern, und habe ich in der ganzen mir zugänglichen Literatur nur 11 Fälle finden können. So sah Klob[1]) bei einem erwachsenen Manne auf dessen linker Schulter gerade auf der stärksten Wölbung des Deltamuskels eine 3 Linien hohe, conisch gewölbte Geschwulst, als Saugwarze einer nahezu wallnussgrossen Milchdrüse, die im Panniculus adiposus lag. Die normalen Brustdrüsen waren in diesem Falle etwa bis zur Linsengrösse involvirt, viel kleiner als die überzählige; ebenso waren die normalen Warzen viel kleiner als die accessorische (das Präparat findet sich in Rokitansky's Museum).

Einen zweiten höchst interessanten Fall erzählt Pétrequin[2]); sämmtliche Kinder eines Mannes, 5 an der Zahl, 3 Knaben und 2 Mädchen, welcher zwei Brustdrüsen links und eine rechts hatte, trugen dieselbe Abnormität. Weitere hierher gehörige Fälle werden erwähnt von Hau-

1) Klob, patholog. Anatom. der weibl. Sexualorgane.
2) Journ. méd. de Toulouse 1845.

dyside [1]), welcher bei zwei erwachsenen Brüdern unter den beiden normalen je eine accessorische aber rudimentär entwickelte Brustdrüse fand; ferner von Mitchell [2]), François [3]), Brandin [4]), Santisson in Stockholm [5]), die ebenfalls accessorische aber kleinere Brustdrüsen unter den normalen beobachteten.

Nachdem ich nun sämmtliche mir aus der Literatur bekannt gewordenen Fälle von überzähligen Brustdrüsen theils eingehender, theils nur andeutungsweise aufgeführt und gefunden habe, dass der von mir veröffentlichte, sowohl was seinen Sitz als auch was seine Befestigungsweise anlangt, zu den seltensten seiner Art zu rechnen ist, sei es mir gestattet, zum Schluss dieser Arbeit als Resumé noch einen kurzen statistischen Ueberblick über Vorkommen und Lage dieser Missbildung zu geben.

Im Ganzen habe ich 66 Fälle von Mamma accessoria vorgeführt — die 3 von Mamma accessoria spuria und den meinigen zugerechnet. — Von diesen 66 Fällen kommen 55 auf Personen weiblichen, 11 auf solche männlichen Geschlechts. Und zwar stellt sich die Zahl der überzähligen Mammae bei Weibern so:

Eine	überzählige	wurde	gefunden	in	29	Fällen.
Zwei	"	"	"	"	25	"
Drei	"	"	"	"	1	Fall.
			Summa		55	Fälle.

1) Journ. of Anatom. and Physiolog. Nov. 1872.

2) Americ. Journ. of the science med. 1873. April pag. 528.

3) } Diction. des sciences méd. Paris 1813. T. IV. pag. 154

4) } unter »cases rares.«

5) Dublin Quaterly Journ. of Med. Sc. Feb. 1848. pag. 266.

Bei Personen männlichen Geschlechts:

Eine überzählige in	5	Fällen
Zwei " "	6	"
Summa	11	Fälle.

Es verhält sich also das Vorkommen von überzähligen Brustdrüsen bei Personen weiblichen zu dem bei solchen männlichen Geschlechts wie 5 : 1.

Was nun den Sitz derselben anlangt, so wurden von den 29 Fällen einer Mamma accessoria beim weiblichen Geschlecht gefunden:

auf der Brust	18:	16 unter d. l., 2 unter d. r. norm.
in der Achselhöhle	2	
in der Axillarlinie	1	
oberhalb des Nabels	2	
am Schenkel	1	
auf dem Rücken	1	
in der Leistengegend	3	
an der Vulva	1	
Summa	29.	

Von den 25 Fällen zweier überzähliger sassen:

auf der Brust:	7:	12 unter, 2 über den normalen,
in der Achselhöhle:	7:	4 Mammae verae, 3 spuriae.
auf dem Rücken:	4.	
Summa	25.	

In dem einen Fall von drei überzähligen sassen:

2 unter den normalen,

1 unter u. zw. diesen oberhalb des Nabels.

Beim männlichen Geschlecht gestaltet sich das Verhältniss so:

Von den 5 Fällen einer überzähligen sassen:

auf der Brust	4,	und zwar unter der l. normalen,
auf der Schulter	1	
Summa	5.	

Von den 6 Fällen von zwei überzähligen:
auf der Brust 6, unter der normalen.

Macht zusammen 55 bei weiblichem,
11 bei männlichem Geschlecht.

Summa summar. 66 Fälle.

Darnach kommt also in der beiweitem grössten Anzahl der Fälle diese Missbildung auf der Brust vor, und zwar bei den Weibern in $^{3}/_{5}$ aller Fälle, während sich die übrigen $^{2}/_{5}$ auf sieben verschiedene Localitäten vertheilen. Bei den Männern $^{9}/_{10}$ der Fälle, nur $^{1}/_{10}$ auf andere Localitäten.